Prof. Dr. Ingmar Steinhart Bielefeld, Greifswald



An-Institut der Universität Greifswald

WiEWohnen-Studien

Lessons learned für die Praxis und die Politik

BeB Psychiatrie-Jahrestagung 2025 Berlin 2025-09-18



Ingmar Steinhart, Günther Wienberg (Hg.)

Selbstbestimmtes Wohnen mit Assistenz

Die WiEWohnen-Studien

http://forschen-und-teilen.de/wp-content/uploads/2024/09/978-3-96605-298-6.pdf

Forschung für die Praxis

Psychiatrie Verlag

WOHNUNTERSTÜTZUNG 2025:

- Universitätsmedizin GREIFSWALD
- Wohnen in der eigenen Wohnung mit Assistenz oder Wohnen in einer besonderen Wohnform sind gleich wirksam.
- Über geschlossene Wohnformen fehlt bisher ausreichend empirisches Wissen!
- Über regionale Netzwerke u. ihre Wirkkraft fehlt empirisches Wissen!
- Erwartungen
 - Wahlfreiheit gezielt ermöglichen -> Stärkung Position SGB IX "Personenzentrierung ernst nehmen"
 - Sicherheit <u>und</u> Selbständigkeit "Erleben von Selbstwirksamkeit und existentieller Absicherung"
 - "Krisen feste" Unterstützung -> "24/7 mobil multiprofessionell"
 - Ungedeckte Bedarfe wahrnehmen z.B. Gesundheit, Beziehung, Psyche
 - Blick auf die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung
- Strukturelle Anforderungen
 - Investition in die Mitarbeitenden insbesondere Haltungsthemen:
 Förderung von Selbstbestimmung u. Inklusion, Housing First Konzeptionen
 - Einbindung in (mobile) multiprofessionelle gemeindepsychiatrische Teams
 - Alle Akteure müssen an einem gemeinsamen Verständnis von Struktur- und Prozessqualität arbeiten und Transparenz intern, regional, überregional schaffen -> MSSW anwenden und weiterentwickeln
 - Einbindung in regionale Netzwerkstrukturen
 - Kontinuierliches Controlling der regionalen Entwicklungen (Sozialberichterstattung)

Dieses wissend: Wie weiter?

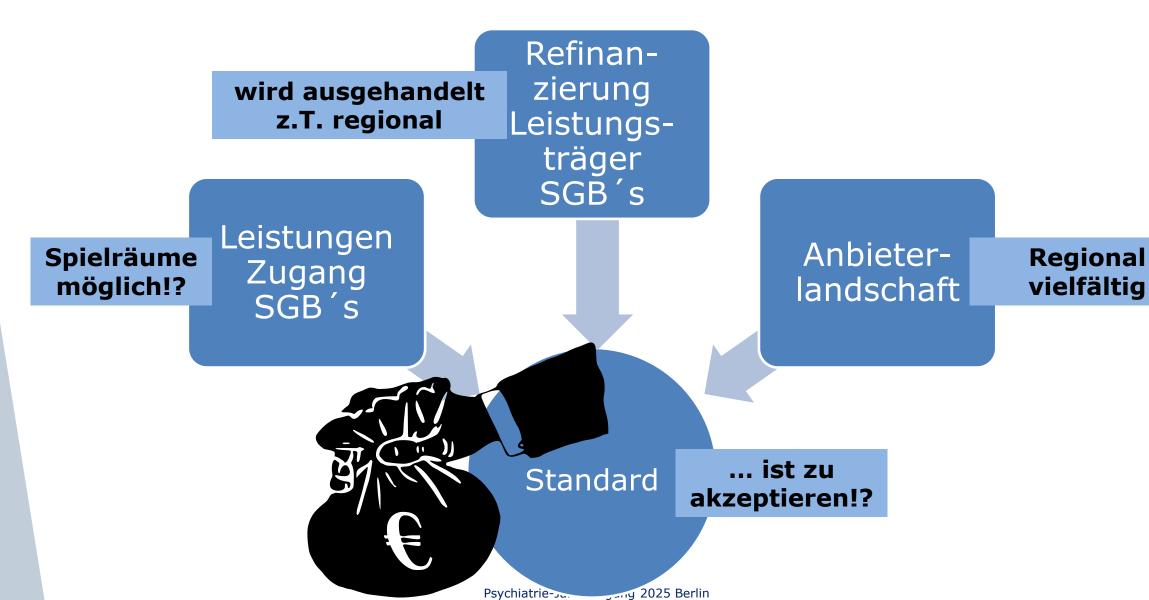


Institut für Sozialpsychiatrie

IST:

Externe Faktoren definieren den aktuellen Standard!





Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern

SOLL:

Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern

Der aktuelle Standard definiert die externen Faktoren!



Refinanzierung SGB's

Leistungen SGB's

Beachtung der **Standards** könnte die Kosten senken

Standard Menschen Evidenz Zero **Exclusion**

Anbieterlandschaft



Do the right things, not things right!

Das Richtige tun, statt die Dinge richtig tun!

Peter Drucker

Es gibt nichts sinnloseres, als etwas mit großer Effizienz zu tun, das man gar nicht tun sollte.

Peter Drucker



- ... bei den Menschen
- ... bei den S3-Leitlinien
- ... Zero Exclusion ("Pflichtversorgung")





Leistungen aus verschiedenen Sektoren sind erforderlich: Klar ist, die Sektoren werden nicht so schnell verschmelzen ... das wäre Utopie!

Also müssen es die Leistungserbringer mit ihren Organisationen und Angeboten richten?!

Ist also der Mensch mit einer psychischen Beeinträchtigung am Ende allein auf "willige Leistungsanbieter" in bestimmten Regionen angewiesen?

Ohne "Standards" sollten wir das nicht zur geübten Praxis werden lassen!

Standards: Die Menschen fragen:



Was wollen die Menschen?

Wohnen wie alle anderen auch in der eigenen Wohnung

Arbeiten wie alle anderen auch auf dem 1.Arbeitsmarkt

Leben wie alle anderen auch mit Sozialkontakten

Sicherheit und Selbstbestimmung

→ Sie wollen Hilfen aus den für sie passenden Sektoren individuell arrangiert

→ ... hab' ich mir nicht ausgedacht, hier gibt es eine klare Studienlage!

Standards: Die Evidenz fragen





S3-Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie

psychischen

Erkrankungen

2. Auflage



...z.B. multiprofessionelle mobile Teams, die auch 24/7 aufsuchend arbeiten...

Und wie könnte das Ganze organisiert gesteuert werden?

Schritte zur Umsetzung: Steuerung

Bei der Integration unterschiedlicher Träger bzw. Leistungserbringer lassen sich in Anlehnung an Liedke (2014) Stufen mit zunehmendem Grad der Verbindlichkeit abgrenzen (Borbé, Steinhart, Wienberg 2017):

Warenkorb:

Jeder Anbieter macht das Angebot, das er für richtig hält, solange es in Anspruch genommen wird.

Versorgungsverpflichtung und Verbundlösungen:

Alle bekennen sich zur Versorgungsverpflichtung, kooperieren im Sektor, schließen aber jeder für sich Verträge mit Leistungsträgern ab.

Anbieterverbünde/Kooperationsverträge:

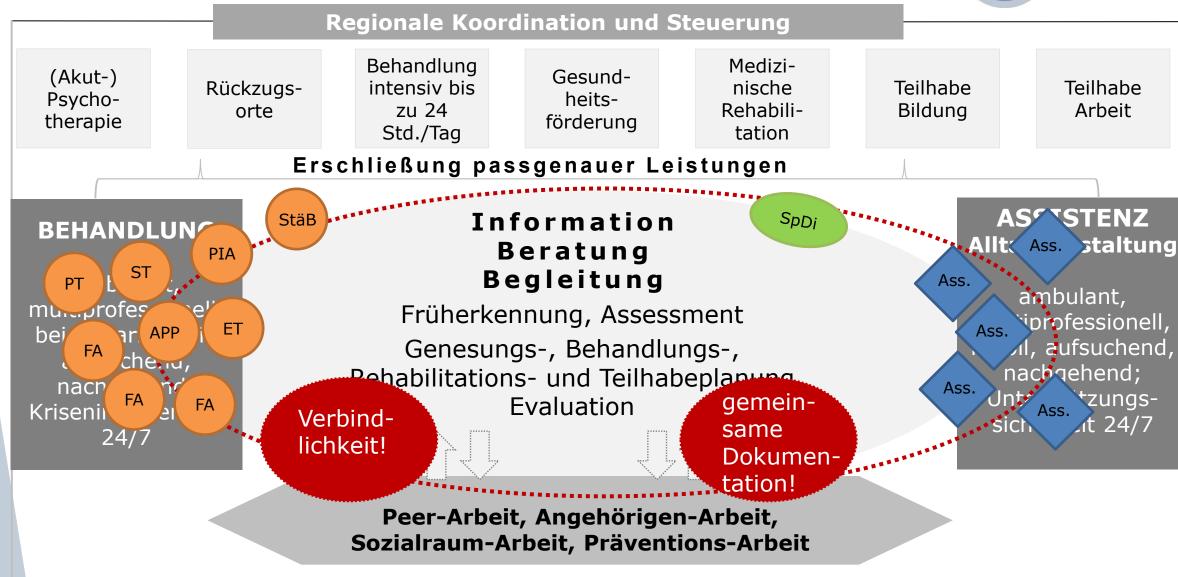
Anbieter bilden verbindliche Anbieterverbünde oder schließen Kooperationsverträge zur Sicherstellung der Versorgungsverpflichtung

Regionales Versorgungsmanagement:

Es steuert zentral z.B. durch eine Managementgesellschaft über Versorgungsverträge mit Leistungsträgern und Leistungsanbietern.



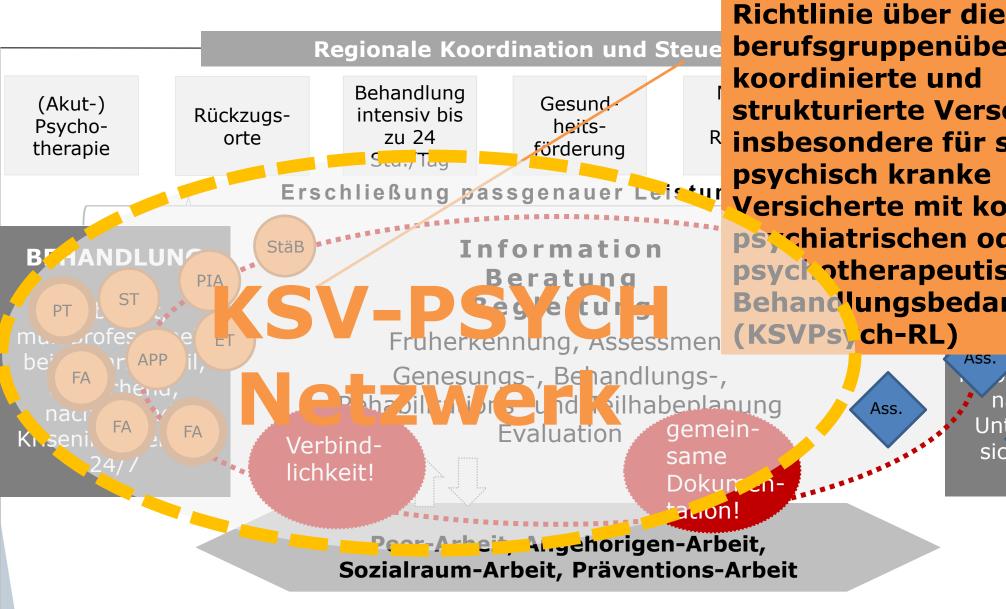
14



Sozialpsychiatrie

Institut für

Mecklenburg-Vorpommern



berufsgruppenübergreifend, koordinierte und strukturierte Versorgung R insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psyckatherapeutischen **Behandlungsbedarf**

l, aufsuchend, nachgehend; tzunassich t 24/7

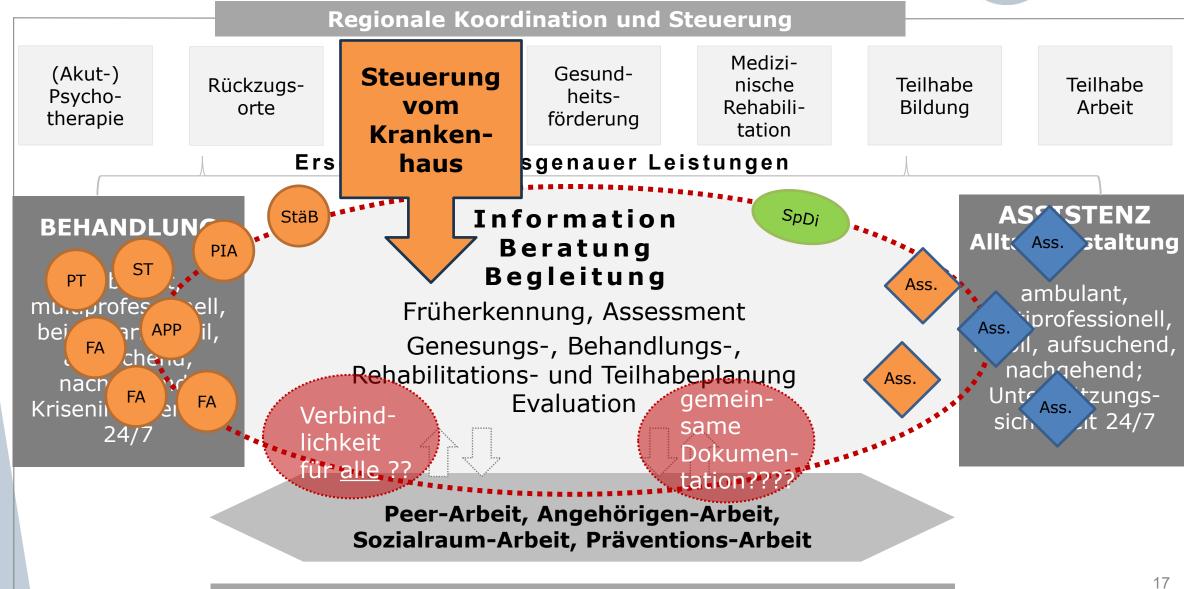
(Aus Projekt SIE_GPZ: Standards, Implementierung und Evaluation von GPZ)





Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern







...Entscheidung für selbstbestimmtes Wohnen möglich bis zu 50 %!

Mind. 800 – 900 Personen "wohnen" in Kliniken

schwer psychisch krank ___ca. 500.000 - 1.000.000 Menschen in Deutschland 1-2 % Erwachsenenbevölkerung

Soziale Teilhabe Assistenz beim Wohnen ca. 244.000 Menschen in Deutschland

davon ca. 58.000 in besonderen Wohnfolmen

Wohnen unter / mit Zwang davon geschätzt ca. 10 % 5.000 bis zu 6.000 geschlossene Plätze

Vorhandene Daten legen Bedarf von max. 4-6 Pl./100.000 nahe ~3.300-4.900 Plätze DRINGENDER FORSCHUNGSBEDARF

UN-BR

Selbst

?? schwer psychisch krank im Strafvollzug

Personen in SGB XI Einrichtungen

??

?? schwer psychisch krank in der Forensik, die auf Entlassung

warten

institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern

Psychiatrie-Jahrestagung 2025 Berlin

Der Bund stellt für den sozialen Wohnungsbau bis 2029 eine

Chance für mehr Selbstbestimmtes Wohnen



Diese Summe wird durch die Länder kofinanziert, sodass erfahrungsgemäß insgesamt eine mehr als doppelt so hohe Gesamtsumme in den sozialen Wohnungsbau fließt.

In Zeiten leerer Kassen liegt die Chance in kreativen Lösungen. ...weiter verwalten... hilft uns nicht weiter ...im SGB IX den § 132 nutzen, SGB V 64 b, hohes Veränderungspotential bei Stärkung des individuellen Wahlrechts



TAKE HOME:

Never let a good crisis go to waste

(Verschwende keine Krise)

